

POTENCIAL RESILIENTE EN FAMILIAS CON ADOLESCENTES QUE CONSUMEN Y NO CONSUMEN ALCOHOL

José Manuel García Cortés^{1*}, Mirna García Méndez^{1*}, Sofía Rivera Aragón^{2**}

¹Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, ²Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología

Recibido, octubre 4/2014

Concepto de evaluación, marzo 28/2015

Aceptado, mayo 23/2015

Referencia: García Cortés, J.M., García Méndez, M. & Rivera Aragón, S. (2015). Potencial resiliente en familias con adolescentes que consumen y no consumen alcohol. *Acta Colombiana de Psicología*, 18 (2), 163-172. DOI: 10.14718/ACP.2015.18.2.14

Resumen

La adolescencia es un periodo crítico para el inicio y desarrollo de las adicciones. Para los padres de familia cada vez son más comunes las adversidades relacionadas con el consumo de alcohol de sus hijos adolescentes y las consecuencias para el desarrollo de estos. El propósito de esta investigación fue establecer si el funcionamiento familiar predice el potencial resiliente de padres con hijos adolescentes que consumen o no consumen alcohol. Participaron de manera voluntaria 140 padres y madres de familia con un hijo adolescente que presentaba un consumo riesgoso de alcohol y 187 padres y madres de familia con un adolescente que no consumía alcohol. Se aplicaron las escalas de Potencial Resiliente (García & García-Méndez, 2013) y Funcionamiento Familiar (García-Méndez, Rivera, Reyes-Lagunes, Díaz-Loving, 2006). Los resultados de las regresiones paso a paso indican que el Potencial Resiliente de los padres y madres de familia es predicho por los factores de Ambiente Familiar Positivo y Mando/Problemas en la Expresión de las Emociones de la Escala de Funcionamiento Familiar. *Palabras clave:* adicción, alcohol, adolescencia, resiliencia, familia

RESILIENT POTENTIAL IN FAMILIES WITH TEENAGERS WHO CONSUME AND DO NOT CONSUME ALCOHOL

Abstract

Adolescence is a critical period for initiating and developing addictions. For parents, adversities related to alcohol consumption of their adolescent children and their implications for development are increasingly common. The purpose of this research was to establish if family functioning predicts the resilient potential of parents with teenage children who consume or do not consume alcohol. Participants were 140 volunteer parents with a teenage child who had a risky consumption of alcohol and 187 parents with a teenager who did not consume alcohol. The Resilient Potential Scale (García & García-Méndez, in press) and the Family Functioning Scale (García-Méndez, Rivera, Reyes-Lagunes & Díaz-Loving, 2006) were administered. The results of stepwise regressions indicate that parents' Resilient Potential is predicted by the factors Positive Family Environment and Command /Problems on the Emotional Expression of the Family Functioning Scale.

Key words: addiction, alcohol, adolescence, resilience, family

POTENCIAL RESILIENTE EM FAMÍLIAS COM ADOLESCENTES QUE CONSOME E NÃO CONSOMEM ÁLCOOL

Resumo

A adolescência é um período crítico para o início e desenvolvimento dos vícios. Para os pais de família cada vez são mais comuns as adversidades relacionadas com o consumo de álcool de seus filhos adolescentes e as consequências para o desenvolvimento deles. O propósito desta pesquisa foi estabelecer se o funcionamento familiar prevê o potencial resiliente de pais com filhos

* Av. Guelatao 66, Iztapalapa, Ejército de Oriente, 09230 Ciudad de México, D.F. Cubículo 14, Piso 1, Edificio A3. galois_9@icloud.com; mina@unam.mx

** Av. Universidad 3004, Copilco Universidad, 04510 Ciudad de México, D.F. Cubículo 19, Piso 1, Edificio "D". sofiar@unam.mx

adolescentes que consomem ou não consomem álcool. Participaram de maneira voluntária 140 pais e mães de família com um filho adolescente que apresentava um consumo arriscado de álcool e 187 pais e mães de família com um adolescente que não consumia álcool. Aplicaram-se as escalas de Potencial Resiliente (García & García-Méndez, 2013) e Funcionamento Familiar (García-Méndez, Rivera, Reyes-Lagunes & Díaz-Loving, 2006). Os resultados das regressões passo a passo indicam que o Potencial Resiliente dos pais e das mães de família é previsto pelos fatores de Ambiente Familiar Positivo e Mando/Problemas na Expressão das Emoções da Escala de Funcionamento Familiar.

Palavras chave: vício, álcool, adolescência, resiliência, família

Cuando se habla de adicciones inevitablemente se debe hacer referencia a la complejidad multifactorial de la enfermedad, dado que sus causas son variadas y tienden a interactuar en diferentes niveles de la vida de las personas: biológico, psicológico y social. La complejidad de esta interacción dificulta la comprensión de la enfermedad, su tratamiento y prevención. El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas es un problema de salud pública a nivel mundial, debido a sus consecuencias en el individuo, su familia y la comunidad con la que interactúa. Además de la alta incidencia en el número de accidentes, se observa un pobre rendimiento escolar y laboral, así como problemas asociados con violencia y actos ilícitos (Tena, 2012).

En lo que respecta a la adicción al alcohol, existen otras problemáticas asociadas a su consumo; una de ellas es que la edad de inicio para su ingesta es cada vez menor. De acuerdo con la última Encuesta Nacional de Adicciones realizada en 2011 (Medina-Mora et al., 2012), en la población de 12 a 17 años pasó de un 61.3% en 2008 a un 71.3% en el 2011. Además, en el 2012 se registró un aumento del 60.1% en la demanda de bebidas con contenido alcohólico en comparación con el 2007 (Consejo Mexicano Vitivinícola, 2013). Estas cifras se relacionan con el hecho de que el consumo de bebidas alcohólicas forma parte de las costumbres sociales y culturales, de tal modo que existe una mayor tolerancia en torno a su uso, lo que facilita la existencia de una abierta y permitida violación a las disposiciones legales que establecen la prohibición de la venta a menores de 18 años, evento que incrementa la disponibilidad y acceso a la obtención de bebidas etílicas, incluso adulteradas, entre la población menor de edad (Villatoro et al., 2012). Acorde con esta información, los datos de la Secretaría de Salud (Encuesta Nacional de Adicciones, 2012), la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONU, 2013) señalan que el consumo del alcohol es una epidemia de “jóvenes” con patrones culturales muy arraigados en diversas regiones del mundo (25% de la producción mundial de alcohol es consumida por menores de 20 años).

Destaca la preocupación por los adolescentes entre 12 y 17 años como el grupo más vulnerable ante el riesgo de desarrollar dependencia al alcohol, debido a las consecuencias que tiene el abuso de su consumo para quien lo ingiere, su

entorno familiar, escolar, económico, social, temporal y sus pares (Schäfer, 2011; Villatoro et al., 2012). Un indicador de estas consecuencias es que el consumo desmedido del alcohol ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo para muerte prematura y discapacidad en el mundo (Cervantes, Rosas & Ruelas, 2012; Jiménez, Musitu & Murgui, 2008; Velázquez, Arellanez & Martínez, 2012). Asimismo, el consumo de alcohol es un factor de riesgo para problemáticas como traumatismos, ahogo por inmersión, quemaduras, delitos contra la propiedad, relaciones sexuales de alto riesgo y dependencia de otras sustancias (Organización Panamericana de la Salud, 2008). En lo que compete al riesgo asociado a su consumo, la Organización Mundial de la Salud (2013) señala que la predisposición genética, la personalidad, la convivencia con familiares, amigos o consumidores, así como contextos de fácil acceso, son catalogados como los principales agentes que amenazan la vulnerabilidad de los adolescentes.

Así como existen diversos factores de riesgo asociados con esta enfermedad, también se tienen múltiples fuentes que funcionan como factores de protección. Es el caso del temperamento, el C.I., la autoestima; el éxito escolar, la competencia social, las herramientas para la solución de problemas; la autoeficacia, la actitud hacia la vida, la empatía y los vínculos afectivos con los pares; el ambiente familiar y el apoyo positivo, ya sea de los padres o de un tutor; las relaciones de cariño entre los miembros de la familia; las expectativas, las oportunidades de participación y contribución al interior de la familia; así como las altas expectativas en la comunicación y la relación entre padres e hijos (Bernard, 2004; Challier, Chau, Predine, Choquet & Legras, 2000; Jenson, 2004; Jiménez et al., 2008; Zucker, Wong, Puttler & Fitzgerald, 2003).

Sin embargo, aun contando con la información anterior y más de 30 años del estudio de los factores de riesgo y protección frente a las adicciones, no se ha podido precisar qué factores o qué combinación de estos es más peligrosa, cuáles son más susceptibles de modificación y qué elementos representan específicamente un riesgo para el consumo de drogas antes de ser facilitadores de la adicción. Para Kumate (2002) ninguno de los factores de riesgo o protección es predominante o suficiente para que se desencadene o no la adicción, por lo que únicamente se les puede referir en

términos de probabilidad. En este sentido, el conocimiento de lo que origina el riesgo y la protección permite, fortalece y fomenta la intervención y la prevención.

A pesar de que la intervención y la prevención en adicciones —en este caso, la dependencia al alcohol— tienen un papel prioritario en el manejo de la epidemia y control de sus consecuencias, hasta tiempos recientes la dependencia al alcohol no tiene un lugar como enfermedad crónica con derecho a tratamiento. Actualmente no está incluida en los seguros médicos privados, y en las instituciones de salud pública se tratan únicamente las secuelas de su abuso, además de que existe una baja percepción sobre su riesgo en gran parte de la población (Medina-Mora, Roblea, Cortina & Real, 2009). Como resultado de ello, los programas preventivos y de tratamiento aún parecen insuficientes y requieren de una mejor evaluación y dirección, en términos de qué es lo más adecuado en su intervención. Reflejo de esto fue la modificación realizada en 2011 de prioridades de los programas nacionales contra las adicciones, donde se pondera la necesidad de fortalecer e implementar las acciones encaminadas a reducir la demanda de sustancias lícitas e ilícitas, así como focalizar los esfuerzos gubernamentales en la detección temprana y la intervención oportuna (García, Oviedo & Castrejón, 2012).

A partir de lo descrito, surgen preguntas acerca de otros elementos que pueden ser importantes para el manejo del consumo del alcohol, y sobre las medidas que se pueden tomar frente a esta situación desde otras perspectivas. Para Johnson, Dinsmore y Hof (2011) los programas de tratamiento y prevención sobre el abuso del alcohol deben enfocarse en el círculo social primario donde se aprenden todos los roles de comportamientos socialmente aceptables, es decir, la familia. Así mismo, Moral y Ovejero (2005) encontraron que ciertas características sobre el funcionamiento de la familia constituyen un factor explicativo distal para el desarrollo, mantenimiento y erradicación de una adicción. De manera similar, Jiménez et al. (2008) indican que las características negativas o positivas del funcionamiento familiar, potencian o inhiben las autoevaluaciones de cada uno de los integrantes de la familia, lo que a su vez es un importante predictor para la adherencia a un tratamiento contra el abuso de sustancias. Bajo esta línea, Muñoz-Rivas y Graña (2001); Natera, Mora y Tiburcio (2003) y Walsh (2004) concuerdan en señalar que la familia puede actuar tanto como un factor de riesgo, como de protección; esto, debido a que elementos como la estructura y cohesión familiar, la comunicación, la disciplina y el afecto —entre los más importantes—, han sido identificados como factores determinantes en el proceso de enfrentamiento ante diversas situaciones conflictivas, capaces de ajustar o desequilibrar

la estabilidad, la salud y el bienestar de los integrantes de la familia.

Por lo anterior, la resiliencia abre una posibilidad para el estudio de las adicciones, ya que se trata de cómo la gente puede hacer frente a la adversidad y nutrirse de ella; es decir, se trata de un proceso dinámico entre factores de riesgo y protección, en el que el individuo es capaz de utilizar sus recursos internos y externos para negociar los desafíos actuales de manera adaptativa y, por extensión, para desarrollar una base sobre la cual apoyarse cuando se producen desafíos futuros (Yates & Luthar, 2009); además, este fenómeno se caracteriza por la obtención de buenos resultados de la persona a pesar de las serias amenazas para su adaptación al entorno o su desarrollo individual o social (Masten, 2001). Cabe mencionar que la resiliencia no se limita a un individuo, sino que puede ser considerada también en los niveles grupal, social y comunitario. Bajo esta premisa, Walsh (2004) propuso que la resiliencia se forma a través de una red de relaciones y experiencias en el ciclo vital, por lo que hablar de familias resilientes implica identificar y evaluar los rasgos individuales de cada miembro de la familia y el cómo se relacionan entre sí para generar comportamientos adaptativos a las situaciones estresoras.

La importancia del estudio sobre la capacidad que tienen los padres para hacer frente a la adversidad en alguno de sus hijos radica en la necesidad de identificar los factores involucrados en los ámbitos personal y familiar que pueden ser utilizados como herramientas en la prevención y tratamiento de la dependencia al alcohol. Diversas investigaciones señalan la importancia de los recursos familiares, en especial de los padres, en los procesos preventivos de las adicciones. De acuerdo con Tapia (2011), el apoyo de la familia se vincula más que con la mera educación informativa sobre el uso de las drogas en un ambiente abierto y de buenas relaciones. El apoyo familiar debe contemplar las estrategias empleadas por los padres para influir en sus hijos e inculcarles una serie de valores y normas culturales que guían su conducta social, con lo que se logra disminuir la frecuencia de conductas no aceptadas socialmente, agresiones y el consumo de sustancias. Para Cabrera, Guevara y Barrera (2006), la importancia de la familia en la prevención del consumo del alcohol se centra en los padres como los principales y más influyentes agentes de socialización que fomentan el ajuste psicológico de los hijos frente al estrés, y contribuyen a que no se desarrollen comportamientos de adicción o patologías como ansiedad o depresión.

El ambiente familiar presenta una serie de factores de riesgo asociados con el consumo de drogas en los adolescentes, como la ausencia de normas familiares sobre el uso de drogas, conflictos entre los padres y el adolescente,

y el consumo de alcohol por parte de alguno de los padres (Muñoz-Rivas & Graña, 2001), pero también presenta una serie de factores protectores de gran importancia para hacer frente a este tipo de adversidad. Los vínculos estables con los padres, la cohesión familiar, la oportunidad de participación en la resolución de problemas, el modelamiento de estrategias para el manejo del estrés, la diferenciación de roles, el establecimiento de normas y pautas estables respecto al consumo de sustancias, son algunos de los factores protectores dentro de la familia. Al respecto, Orcasita y Uribe (2010) señalan que este tipo de factores de protección están vinculados con la resiliencia y/o la capacidad de la familia para hacer frente a la adversidad del consumo de sustancias. Por lo anterior, el objetivo de esta investigación fue determinar si el Funcionamiento Familiar predice el Potencial Resiliente de padres y madres con hijos adolescentes que consumen o no alcohol.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con un muestreo no probabilístico intencional de 330 padres y madres de familia voluntarios de la ciudad de México y área metropolitana. 129 hombres (39.1%) y 201 mujeres (60.9%), con rango de edad de 30 a 57 años ($M=42.8$, $DE=5.91$). En lo que respecta a la ocupación, 69 participantes (20.9%) reportaron desempeñarse como profesionistas, 59 (17.9%) laboran en algún oficio, 89 (27%) se encuentran empleados formalmente y 113 (34.2%) se dedican al hogar. El nivel de escolaridad, en promedio, fue de 11.3 años (bachillerato). El número de hijos fue de uno a siete con una Moda de 2 (146 participantes) y un promedio de edad de 16.4 años para los hijos. Los participantes se dividieron en dos grupos: 1) 140 padres declararon tener un hijo que consume de dos a tres copas de alcohol por lo menos una vez a la semana y 2) 187 padres declararon tener un hijo que no consume alcohol. Los criterios de exclusión fueron tener hijos menores de 11 años o mayores de 18. Como criterios de eliminación se tomaron en cuenta respuestas incongruentes, redacción ilegible y menos del 20% de las preguntas contestadas del cuestionario.

Instrumentos

Escala de Potencial Resiliente (E-PoRE) (García & García-Méndez, 2013).

Es un instrumento de autorreporte tipo Likert de 33 reactivos con seis niveles de respuesta que van de 1 = totalmente en desacuerdo a 6 = totalmente de acuerdo. La escala evalúa la capacidad que posee el individuo para poder

hacer frente a la adversidad, producto de la interacción de factores positivos y negativos de su personalidad e interacción social a través de dos factores: *Potencial Resiliente Positivo*, integrado por la Autodeterminación (5 reactivos, $\alpha = .732$), Control (5 reactivos, $\alpha = .758$), Afiliación (4 reactivos, $\alpha = .632$) y Bienestar (3 reactivos, $\alpha = .642$); y *Potencial Resiliente Negativo* compuesto por la Evasión (6 reactivos, $\alpha = .750$), Aflicción (6 reactivos, $\alpha = .770$) y Sobregeneralización (4 reactivos, $\alpha = .533$). La escala total explica el 52.06% de la varianza y cuenta con un Alpha de Cronbach global de .681.

Escala de Funcionamiento Familiar (García-Méndez et al., 2006).

Instrumento de autorreporte que evalúa los patrones de relación que se dan entre los integrantes de la familia a lo largo de su ciclo de vida a través de los roles establecidos y con la influencia de los ambientes sociales en los que se desenvuelven. La escala contiene 22 reactivos que explican el 51% de la varianza total, con un alpha de Cronbach global de .89, y está integrado por cuatro factores: *Ambiente Familiar Positivo* (7 reactivos, $\alpha = .845$), *Hostilidad/Evitación del Conflicto* (5 reactivos, $\alpha = .795$), *Mando/Problemas en la Expresión de Sentimientos* (5 reactivos, $\alpha = .671$) y *Cohesión/Reglas* (5 reactivos, $\alpha = .703$).

Procedimiento

Los participantes fueron localizados en diferentes partes de la ciudad de México y área metropolitana: centros de trabajo, escuelas, áreas libres como parques, plazas y en sus domicilios. Se les pidió su participación voluntaria para responder los instrumentos; se hizo énfasis en que los datos proporcionados eran confidenciales, anónimos y únicamente con fines de divulgación científica. Al inicio de la aplicación, que duró aproximadamente 15 minutos, se les pidió a los participantes que leyeran y firmaran el acuerdo de consentimiento para su participación. Los datos obtenidos fueron capturados y procesados estadísticamente en el programa SPSS versión 21.

RESULTADOS

De acuerdo con el criterio de cantidad de copas ingeridas y frecuencia del consumo de alcohol, se identificaron 187 padres de familia con hijos que no consumen alcohol, y 140 padres de familia con hijos que sí consumen alcohol, y que, por ende, se encuentran en riesgo de desarrollar alguna dependencia hacia la sustancia. Se realizaron análisis de regresión lineal paso a paso para poder determinar la predicción del *Potencial Resiliente* en los dos grupos:

1) padres y madres de familia con hijos que consumen y
2) padres y madres de familia con hijos que no consumen alcohol. Los resultados obtenidos se muestran en la tabla 1. En la figura 1 el modelo diseñado para la predicción del Potencial Resiliente muestra los valores beta para los padres con hijos que consumen alcohol por encima de las líneas, y los valores beta para los padres con hijos que no consumen alcohol por debajo de las líneas.

Padres y madres con hijos que SÍ consumen alcohol

En el caso del *Potencial Resiliente Positivo*, el factor de *Ambiente Positivo* del Funcionamiento Familiar, fue el único predictor dentro de la ecuación al explicar el 21% de la varianza [$F(1, 138) = 36.981, p < .01$]; respecto al *Potencial Resiliente Negativo*, el predictor fue el *Mando/*

Problemas en la Expresión de las Emociones con el 23% de la varianza explicada [$F(1, 138) = 42.202, p < .01$].

Padres y madres con hijos que NO consumen alcohol

Para el *Potencial Resiliente Positivo*, el primer paso incorporó como predictor en la ecuación al *Ambiente Positivo* que explicó el 10% de la varianza [$F(1, 185) = 22.183, p < .01$]. En el segundo paso se incluyó como predictor, el *Mando/Problemas en la Expresión de las Emociones* con lo que se explicó el 13% de la varianza [$F(1, 184) = 13.844, p < .01$]. Por último, en lo que refiere al *Potencial Resiliente Negativo*, el único predictor dentro de la ecuación fue el *Mando/Problemas en la Expresión de las Emociones* que explicó el 20% de la varianza [$F(1, 185) = 47.350, p < .01$].

Tabla 1.

Factores que intervienen en el Potencial Resiliente de los padres de acuerdo con el consumo de alcohol de los hijos.

		Sí consumen n=140			No consumen n=187			
Factor	Variables	B	EE	B	Variables	B	EE	B
Potencial Resiliente Positivo	Ambiente Positivo	.365	.060	.460	Paso 1			
					Ambiente Positivo	.225	.074	.239
					Paso 2			
					Mando/Prob. en la Exp. de las Emociones	-.154	.069	-.117
Nota. R2= .21 para el paso 1 (p <.01)					Nota. R2= .10 para el paso 1 (p <.01) y R2= .13 para el paso 2 (p <.01)			
Potencial Resiliente Negativo	Mando/Prob. en la Exp. de las Emociones	.556	.086	.484	Mando/Prob. en la Exp. de las Emociones	.512	.074	.451
Nota. R2= .23 para el paso 1 (p <.01)					Nota. R2= .20 para el paso 1 (p <.01)			

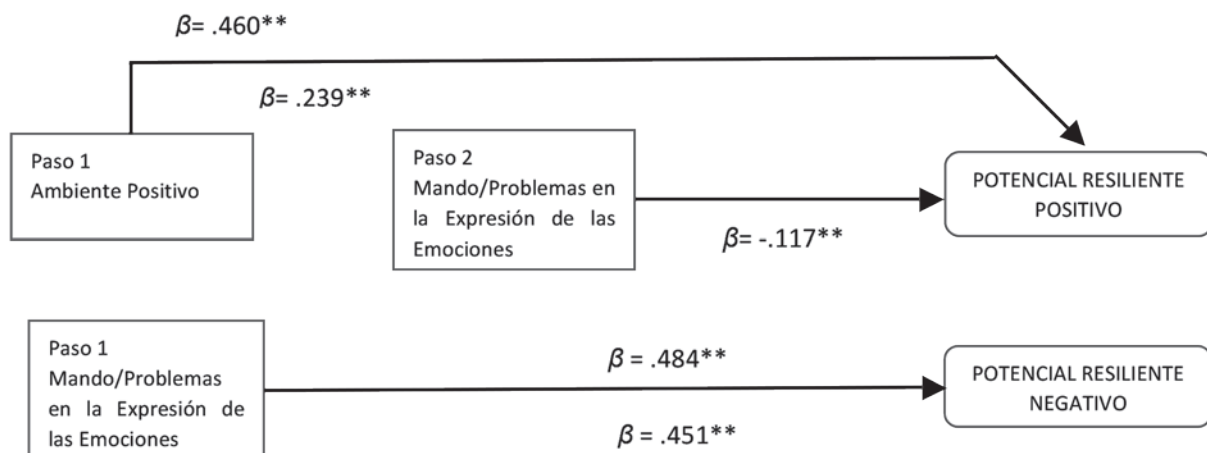


Figura 1. Modelo de variables que predicen el Potencial Resiliente

DISCUSIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida que se ha identificado como un periodo crítico para el inicio y desarrollo de adicciones, específicamente las que tienen que ver con el consumo de sustancias (Jiménez et al., 2008). La prevalencia del consumo de alcohol, la edad de inicio, el patrón de consumo desmedido y las consecuencias para quien consume, su familia y la sociedad, son evidencias que focalizan la importancia de investigar el fenómeno del alcoholismo multidisciplinariamente. Investigadores como Seda-Sahin, Nalbone, Wetchler y Bereik (2010) y Sharkey, You & Schnobelen (2008) refieren a la familia como uno de los contextos con mayor número de factores de riesgo y protección en relación con el consumo de alcohol de adolescentes. La importancia de la familia —siendo un contexto transmisor de creencias, valores, actitudes y patrones de comportamiento— en el campo de la investigación del fenómeno de las adicciones, pone de relieve el *Funcionamiento Familiar* como el elemento de mayor influencia directa sobre el consumo étílico de los hijos (Butters, 2002; Engeis, Vitaro, Blokland, Kemp & Scholte, 2004; Gitvarry, 2000). Se ha observado que las pautas de interacción familiar, como la comunicación deficiente, los frecuentes conflictos, la baja cohesión, el excesivo castigo o el consumo de los propios padres, influyen claramente en el consumo de los hijos, por lo que la calidad de las relaciones familiares puede influir en otras variables que se relacionan con posibles alternativas para la comprensión del fenómeno (Jiménez et al., 2008). De acuerdo con los resultados obtenidos en esta investigación, se comprobó el papel predictor del funcionamiento familiar sobre el potencial resiliente de los padres de ambos grupos. Los factores del funcionamiento familiar *Mando/Problemas en la expresión de las emociones* y *Ambiente Positivo* demostraron valores beta y varianza explicada aceptables sobre el Potencial Resiliente Positivo y Negativo.

En este estudio, el *Potencial Resiliente Positivo* de los padres con hijos que no consumen alcohol y de los padres con hijos que se encuentran en riesgo de desarrollar una dependencia al alcohol fue predicho por el *Ambiente Positivo*; sin embargo, en el grupo de padres con hijos que no consumen alcohol resultó ser un segundo predictor el *Mando/Problemas en la Expresión de las Emociones*. Los resultados sugieren que los padres de familia deben percibir, en primer lugar, un ambiente familiar que permita la interacción, comunicación y manifestación de emociones de manera positiva. Esto tiene coherencia con lo encontrado por Davis y Spillman (2011); Jiménez et al. (2008); Londoño y Valencia (2008), quienes señalan que

las evaluaciones positivas sobre la interacción familiar y una comunicación de calidad mejoran el grado de vinculación entre sus miembros; la capacidad de expresividad, con lo que disminuye el conflicto y permite la estabilidad y recuperación de la autoestima individual y familiar, facilita el acompañamiento a lo largo del tratamiento del adicto y el fortalecimiento de las herramientas para la resolución asertiva de conflictos. Este ambiente positivo facilita la interacción saludable de sus miembros y la manifestación positiva de las emociones, con lo que se incrementa la sensación de satisfacción y tranquilidad con la vida y el porvenir de los padres y madres de familia. Werner y Johnson (2004) encontraron que a pesar de la exposición al riesgo, la vinculación y apego entre padres-tutores (al menos uno de ellos) y sus hijos en un ambiente estable, de cariño y cuidado, mejora la percepción de los integrantes no adictos de la familia sobre sus vidas: el gusto por ir a la escuela, al trabajo o realizar las actividades cotidianas es positivo; el apoyo emocional con pares dota de seguridad e incrementa la autoestima y autoeficacia.

El *Ambiente Positivo* percibido también mejora la auto-percepción para manejar eventualidades adversas. Esta información es coherente con lo reportado por Natera et al. (2003), quienes indican que la percepción sobre el manejo y toma de decisiones en situaciones estresantes funge como un factor protector en familias con adolescentes infractores y con problemas de adicción. Roles definidos, pautas de interacción delimitadas y un ambiente de respeto, constancia y firmeza son otras características asociadas con la seguridad descrita por los padres.

Cabe resaltar que en el caso de los padres con hijos que no consumen alcohol, los valores B y β negativos entre el *Potencial Resiliente Positivo* y el *Mando/Problemas en la Expresión de las Emociones* sugieren que la capacidad de los padres y madres de familia para re-significar las situaciones adversas por las que atraviesen —aunque en ese momento no necesariamente estén en riesgo, dado que son adolescentes sin consumo de alcohol—, adaptarse a los cambios y dotar de sentido su vida se incrementa conforme el establecimiento de reglas y límites familiares se torna más claro y constante, así como la expresión de los sentimientos se vuelve parte de las pautas de interacción cotidiana. De acuerdo con Davis y Spillman (2011), el tener presentes estos elementos al interior de la familia fomenta los vínculos de apoyo en situaciones de crisis, con lo que la superación de los eventos estresantes depende en gran medida de las competencias familiares para generar redes de apoyo principalmente entre sus propios miembros y, en segundo lugar, las que puedan generar al exterior de la familia. Diversas investigaciones (Becoña et al., 2011;

Larm, Hodgins, Tengström & Larsson, 2010; Rosenbaum et al., 2005; Werner & Johnson, 2004) han determinado la importancia de los vínculos de apoyo entre los adultos (padres o tutores) y adolescentes para el fomento de la resiliencia. En cuanto a las familias alcohólicas, la tolerancia y aceptación por parte de los familiares respecto a las conductas del alcohólico, en un ambiente positivo, asertivo y con roles de interacción definidos, disminuye los intentos de los integrantes de la familia por proteger al adicto; además de que mejora el manejo del conflicto caracterizado por la “estabilidad-aflicción-confrontación”, rasgo de pautas co-dependientes dentro de la familia, específicamente entre padres e hijos alcohólicos como producto de la discrepancia entre el *rol ideal* que tienen los padres y la realidad de su autoeficacia en las tareas de crianza (Hewitt, 2005).

Por otro lado, en relación con el *Potencial Resiliente Negativo*, el *Mando/Problemas en la Expresión de las Emociones*, al ser el único predictor tanto en los padres con hijos que consumen alcohol y los que no consumen, sugiere que la *evasión* de acontecimientos estresantes se incrementa, en primera instancia, cuando los padres tienen poca o nula claridad en el establecimiento de las reglas de interacción tanto internas como externas de la familia, así como cuando hay problemas en la expresión de sus emociones, por lo que las pautas de evitación del conflicto se acentúan. Se ha reportado que los miembros de familias con algún integrante alcohólico tienden a tener menor tolerancia a la frustración, por lo que una de las estrategias de afrontamiento a situaciones estresantes es la evasión del conflicto relacionado con el consumo de alcohol (Johnson et al., 2011). El centrarse en acontecimientos externos a las problemáticas del núcleo familiar podría mantener la estabilidad personal de los integrantes no adictos y, por ende, el funcionamiento mínimo necesario para mantener la rutina cotidiana.

Igualmente, al considerar la *aflicción* como un elemento del *Potencial Resiliente Negativo*, se puede inferir que si en el ambiente familiar la expresión de los sentimientos es inhibida y existen límites difusos para la interacción de sus miembros, se incrementa la aflicción de los padres y madres de familia cuando se encuentran en situaciones de adversidad, por lo que las respuestas emocionales de molestia, sufrimiento, tristeza, angustia o preocupación tenderán a aumentar. De acuerdo con la literatura, la inexpresividad emocional como elemento de una comunicación disfuncional (donde afligirse es común, más no la comunicación de los sentimientos) es un factor de riesgo en familias cuyos hijos comenzaron el consumo de drogas y alcohol (Becoña et al., 2011). Sin embargo, el hecho de que un padre o una madre de familia carezca de las habilidades básicas para la comunicación de sus emociones, no necesariamente refiere

a una imposibilidad para hacerse cargo de las situaciones adversas que requieran su intervención; al contrario, y como lo señalan Jones y Benda (2004, p.20), “las herramientas de enfrentamiento no siempre son directas y activas... el que un padre se sienta mal por no saber cómo actuar cuando ve a su hijo en riesgo puede motivar una mayor vigilancia sobre la rutina del adolescente, con lo que cabe la posibilidad de fortalecer el apego en el vínculo padre-hijo para un adecuado desarrollo”.

Finalmente, el *Potencial Resiliente Negativo* también tiene un componente de *sobregeneralización* en las situaciones adversas. De acuerdo con los resultados, las reacciones de enojo, apatía e impulsividad, producto de la creencia de no poder determinar los resultados de las acciones propias en situaciones adversas en ambos grupos de padres, tienden a incrementar cuando los límites y reglas familiares son difusos e inconstantes, con lo que se fomenta la inhibición de la expresión emocional entre sus miembros. Hadley, Holloway y Mallinckrodt (1993) han reportado que las familias alcohólicas son más problemáticas, y sus interacciones están caracterizadas por mayores niveles de negatividad, conflicto, competencia, impulsividad, así como por menores niveles de cohesión y expresividad. Jones y Benda (2004) indican la necesidad de “un grado de fatalismo” por parte de los padres de familia respecto a su incapacidad para poder manejar las problemáticas asociadas a sus hijos como un elemento importante para poder iniciar el proceso de enfrentamiento de estas adversidades.

Los hallazgos de este estudio resaltan la importancia de la familia en su funcionamiento, no solo como el ambiente que permite la culturización y socialización de sus integrantes. Como lo refieren Benard (2004) y Coakley et al. (2010), la familia es un nicho amortiguador de los efectos de la adversidad, que facilita en sus integrantes el aprendizaje de estrategias de enfrentamiento, actitud hacia situaciones estresantes y vínculos que facilitan el apoyo en momentos de angustia. Por otro lado, no todas las conductas positivas pueden ayudar a superar la adversidad, ya que un mismo factor puede ser tanto positivo como negativo dependiendo del contexto, es decir, un factor de protección puede fungir como factor de riesgo o protección. Investigadores como Brooks (2005); Fraser, Kirby y Smokowski (2004); y Gornam-Smith, Tolan y Henry (2005) indican que la evidencia empírica ha demostrado que tanto factores de riesgo como de protección, interactúan en un proceso dinámico y complejo para producir lo que llamamos resiliencia. De esta manera, la inclusión en ambas medidas (E-PoRe y Escala de Funcionamiento Familiar) de factores tanto positivos como negativos, aporta validez de contenido a los resultados evidenciados en este estudio.

En cuanto a los alcances de la investigación, identificar qué elementos del Funcionamiento Familiar se relacionan con el Potencial Resiliente, aporta información necesaria para comprender las pautas de interacción en familias donde no hay problemas con el alcohol y en familias que viven la adversidad del alcoholismo; además indica cómo pueden ser fomentadas aquellas áreas consideradas débiles y potencializar las fuertes, a modo de generar nuevos elementos para el tratamiento y prevención de las adicciones en adolescentes. Sin embargo, una de las limitantes del estudio se encuentra en la carencia de participación de padres con hijos ya diagnosticados con la adicción al consumo del alcohol; el tener en cuenta a estos participantes permitiría ver el contraste que hay entre aquellos que han vivido la adicción y quienes están en una situación de alto riesgo de desarrollarla. Los hallazgos de esta investigación llevan a generar nuevas preguntas en torno a cómo se ponen en marcha los factores del Potencial Resiliente, en qué situaciones y en qué contextos interactúan, cuál es el papel que juegan los factores de riesgo y protección una vez identificados los puntos fuertes y débiles del Potencial de cada padre y, por otro lado, qué sucede con el adolescente respecto a su propio proceso de resiliencia. Finalmente, y como lo mencionan Scoppetta, Pérez y Lanziano (2011, p. 141), “Hay que recordar que no basta con el cálculo de prevalencia para establecer conclusiones sobre las cuales basar la toma de decisiones desde el punto de vista de la responsabilidad pública, puesto que una región con baja prevalencia de consumidores podría tener una alta prevalencia de consumidores más frecuentes y predispuestos al alcohol”. Por lo tanto, la responsabilidad de la investigación radica en hallar nuevas y más numerosas alternativas que puedan ponerse a prueba como elementos novedosos en el tratamiento y prevención de las adicciones, en donde el Potencial Resiliente puede ser un factor a tomar en cuenta, al diseñar esas alternativas de tratamiento y prevención.

REFERENCIAS

- Becoña, A., Fernández, E., Martínez, U., Fraga, J., Osorio, J., Arrojo, M.,... Domínguez, M. (2011). ¿Tienen una personalidad distinta los adolescentes consumidores de psicoestimulantes? *Psicothema*, 23(4), 552-559.
- Benard, B. (2004). *Resiliency. What we have learned*. USA: WestEd.
- Brooks, R. (2005). The power of the parenting. In S. Goldstein & R. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp.297-314). USA: Springer.
- Butters, J. (2002). Family stressors and adolescent cannabis use: A pathway to problem use. *Journal of Adolescence*, 25, 645-654.
- Cabrera, V., Guevara, I. & Barrera, F. (2006). Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 115-126.
- Cervantes, A., Rosas, R. & Ruelas, D. (2012). Accidentes Asociados al consumo de alcohol en jóvenes. En L. García & B. Barriguete (Eds.), *Actualidades en Adicciones 2012. Consumo de Alcohol y Tabaco en México* (pp. 60-76). México: Secretaría de Salud.
- Challier, B., Chau, N., Predine, R., Choquet, M. & Legras, B. (2000). Associations of family environment and individual factors with tobacco, alcohol and illicit drug use in adolescents. *European Journal of Epidemiology*, 16(1), 33-42.
- Coakley, R., Forbes, W., Douglas, S., LeBovidge, J., Beasley, P., DeMaso, D.,... Waber, D. (2010). Family Functioning and Posttraumatic Stress Symptoms in Youth and Their Parents after Unintentional Pediatric Injury. *Journal of Traumatic Stress*, 23(6), 807-810.
- Consejo Mexicano Vitivinícola (2013). *Bebidas alcohólicas y su tendencia en México*. Disponible en <http://www.uvayvino.org/index.php/noticias/economia-y-mercados>
- Davis, S. & Spillman, S. (2011). Reasons for Drug Abstinence: A Study of Drug Use and Resilience. *Journal of Psychoactive Drugs*, 43(1), 14-19.
- Engels, R., Vitaro, F., Blokland, E., Kemp, R. & Scholte, R. (2004). Influence and selection processes in friendships and adolescent smoking behaviour: The role of parental smoking. *Journal of Adolescence*, 27, 531-544.
- Fraser, M., Kirby, L. & Smokowski, P. (2004). Risk and Resilience in Childhood. En M. Fraser (Ed.), *Risk and Resilience in Childhood* (pp. 13-66). Washington: Nasw Press.
- García, J. & García-Méndez, M. (2013). Construcción de una escala de potencial resiliente para adultos. *Revista Mexicana de Psicología. Memorias in Extenso del XIV Congreso Mexicano de Psicología Social y VI Congreso Internacional de Relaciones Personales*, Número Especial, 896-897.
- García, L., Oviedo, M. & Castrejón, J. (2012). Consideraciones sobre la atención de las adicciones en México desde el primer nivel de Atención. En L. García & B. Barriguete (Eds.), *Actualidades en Adicciones 2012. Prevención y tratamiento de las adicciones en los servicios de salud* (pp. 17-50). México: Secretaría de Salud.
- García-Méndez, M., Rivera, S., Reyes-Lagunes, I. & Díaz-Loving, R. (2006). Construcción de una escala de funcionamiento familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica (RIDEP)*, 2(22), 91-110.
- Gitvarry, E. (2000). Substance abuse in young people. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 55-80.
- Gornam-Smith, D., Tolan, P. & Henry, D. (2005). Promoting resilience in the Inner City: Families as a venue for a protection, support and opportunity. In R. Peters., B. Leadbeater & R. McMahon (Eds.), *Resilience in Children, Families and Communities. Linking context to practice and policy* (pp.137-156) USA: Springer.

- Hadley, J., Holloway, E. & Mallinckrobt, B. (1993). Common aspects of object relations and self-representations in offspring from disparate dysfunctional families. *Journal of Counseling Psychology*, 40(3), 348-356.
- Hewitt, N. (2005). Factores cognitivos de los padres, asociados con la co-ocurrencia del consumo de alcohol y el maltrato físico a los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 13, 7-34.
- Jenson, J. (2004). Risk and Protective Factors for Alcohol and other Drug Use in childhood and Adolescence. En M. Fraser (Ed.), *Risk and Resilience in Childhood and Ecological Perspective* (pp. 53-78). USA: NASW Press.
- Jiménez, T., Musitu, G. & Murgui, S. (2008). Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: El rol mediador de la autoestima. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 139-151.
- Johnson, N., Dinsmore, A. & Hof, D. (2011). The relationship between college students' resilience level and type of alcohol use. *International Journal of Psychology: A Biopsychosocial Approach*, 8, 67-82.
- Jones, K. & Benda, B. (2004). Alcohol use among adolescents with non-residential fathers: A study of assets and deficits. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 22, 3-25.
- Kumate, J. (2002). Percepción de riesgo y consumo de drogas en jóvenes mexicanos. México: CONADIC. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/jn2602pers.pdf>.
- Larm, P., Hodgins, S., Tengström, A. & Larsson, A. (2010). Trajectories of resilience over 25 years of individuals who as adolescents consulted for substance misuse and a matched comparison group. *Addiction*, 105, 1216-1225.
- Londoño, C. & Valencia, C. (2008). Asertividad, resistencia a la presión del grupo y consumo de alcohol en universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1), 155-162.
- Masten, A. (2001). Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology*, 23, 493-506.
- Medina-Mora, M., Roblea, R., Cortina, D. & Real, T. (2009). *Evaluación de políticas públicas para el control del abuso del alcohol en México*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Medina-Mora, M., Villatoro-Velázquez, J., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M., Mendoza-Alvarado, L., Romero-Martínez, M., ... Guisa Cruz, V. (2012). Encuesta nacional de adicciones 2011. Reporte de alcohol. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Moral, M. & Ovejero, A. (2005). Modificación de las actitudes, hábitos y frecuencias de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes españoles a partir de un programa educativo-preventivo. *Revista Colombiana de Psicología*, 14, 100-118.
- Muñoz-Rivas, M. & Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13(1), 87-94.
- Natera, G., Mora, J. & Tiburcio, M. (2003). El rol paterno frente al consumo de alcohol y drogas de sus hijos varones: Un estudio cualitativo. *Hispanic Health Care International*, 2(2), 81-91.
- Orcasita, L. & Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychology: avances de la disciplina*, 4(2), 69-82.
- Organización de las Naciones Unidas (2013). *Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en su Informe Mundial sobre Drogas*. Viena: ONU.
- Organización Mundial de la Salud (2012). *Consumo de Bebidas Alcohólicas*. Disponible en http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/
- Organización Panamericana de la Salud (2008). *Políticas para la reducción de la violencia relacionada con el alcohol en los jóvenes: un enfoque ambiental*. Washington, DC: OPS.
- Rosenbaum, A., Magura, S., Fong, C., Cleland, C., Norwood, C., Casella, D., ... Curry, P. (2005). Substance use among young adolescents in HIV-affected families: Resiliency, peer deviance, and family functioning. *Substance Use & Misuse*, 40, 581-603.
- Schäfer, G. (2011). Family functioning in families with alcohol and other drug Addiction. *Social Policy Journal of New Zealand*, 37, 135-151.
- Scoppetta, O., Pérez, A. & Lanziano, C. (2011). Perfiles asociados al consumo de alcohol de adolescentes escolarizados mediante análisis de correspondencias múltiples. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(1), 139-146.
- Seda-Sahin, Z., Nalbone, D., Wetchler, J. & Bereik, J. (2010). The relationship of differentiation, Family Coping Skills, and Family Functioning with Optimism in College-Age students. *Contemporary Family Therapy*, 32, 238-256.
- Sharkey, J., You, S. & Schnoebelen, K. (2008). Relations among school assets, individual resilience, and student engagement for youth grouped by level of family functioning. *Psychology in the Schools*, 45(5), 402-418.
- Tapia, F. (2011). *Prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar*. Disponible en <http://www.cetecova.com/index.php/revista-correo-conductual-coco/12-coco-12/78-prevencion-del-consumo-de-drogas-en-el-ambito-familiar>
- Tena, C. (2012). Introducción. En L. García & B. Barriguete (Eds.), *Actualidades en Adicciones 2012. Consumo de Alcohol y Tabaco en México* (pp. 11-14). México: Secretaría de Salud.
- Velázquez, M., Arellanez, J. & Martínez, A. (2012). Asertividad y consumo de drogas en estudiantes mexicanos. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(1), 131-141.
- Villatoro, J., Bustos, M., Oliva, N., Moreno, M. Gaytan, F., Fregoso, D., ... Gutiérrez, M. (2012). ¿Es el alcohol una problemática aislada en los y las adolescentes? En L. García & B. Barriguete (Eds.), *Actualidades en Adicciones 2012. Consumo de Alcohol y Tabaco en México* (pp. 15-36). México: Secretaría de Salud.

- Walsh, F. (2004). *Resiliencia Familiar. Estrategias para su fortalecimiento*. Madrid: Amorrortu.
- Werner, E. & Johnson, J. (2004). The role of caring adults in the lives of children of alcoholics. *Substance Use & Misuse*, 39, 699-720.
- Yates, T. & Luthar, S. (2009). *Resilience. The Encyclopedia of Human Relationships*. New York: SAGE Publications.
- Zucker, R., Wong, M., Puttler, L. & Fitzgerald, H. (2003). Resilience and Vulnerability among Sons of Alcoholics. Relationship to Developmental Outcomes between early Childhood and Adolescence. En S. Luthar (Ed.), *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversity* (pp. 134-154). Cambridge University Press: Cambridge.